

**PERSEPSI DOSEN TENTANG *INTERPROFESIONAL  
EDUCATION* (IPE) DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA**



**PUBLIKASI ILMIAH**

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**RAHMAT SIDHIK PERMANA**

**J 210 120 050**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2016**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERSEPSI DOSEN TENTANG *INTERPROFESIONAL  
EDUCATION* (IPE) DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**RAHMAT SIDHIK PERMANA**

**J 210 120 060**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN**

**NIK. 1286**

## LEMBAR PENGESAHAN

### PERSEPSI DOSEN TENTANG INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Disusun oleh:

**RAHMAT SIDHIK PERMANA**

**J210 120 060**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Agustus 2016,  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Susunan Dewan Penguji**

1. Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN. (.....)
2. Arum Pratiwi, S.Kp., M.Kes. (.....)
3. Fahrur Nur Rosyid, S.kep., Ns., M.Kes. (.....)

**Surakarta, 26 Agustus 2016**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Surakarta**



**Dekan,**

**Dr. Suwaji, M.Kes**

**NIK 195311231983031002**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

**Surakarta, 26 Agustus 2016**

Penulis



**Rahmat Sidhik Permana**

**J 210 120 060**

# **PERSEPSI DOSEN TENTANG *INTERPROFESIONAL EDUCATION* (IPE) DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**Rahmat Sidhik Permana\***

**Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN\*\***

## **Abstrak**

Tuntutan sistem pelayanan kesehatan yang meningkat mempengaruhi kompetensi dari mahasiswa kesehatan dalam memahami praktik dalam pelayanan kesehatan, sehingga peran dosen sebagai fasilitator dalam proses pendidikan memiliki peran yang sangat penting dalam proses pembelajaran IPE. IPE di UMS masih tergolong baru dan belum pernah dilakukan penelitian tentang persepsi tentang IPE. Persepsi dosen terhadap IPE di butuhkan untuk mengetahui gambaran peran dosen sebagai fasilitator dalam proses pembelajaran IPE yang dapat meningkatkan kompetensi dari mahasiswa kesehatan dalam memahami praktik pelayanan kesehatan dan dapat membentuk mahasiswa yang dapat memahami tugas serta wewenangnya masing-masing sesuai profesinya. *Interprofessionl education* memungkinkan dua atau lebih profesi untuk belajar dengan, dari dan tentang setiap profesi lain untuk meningkatkan kerjasama dan kualitas pelayanan. IPE digunakan di perguruan tinggi untuk mendorong kelompok siswa untuk bekerja dan belajar bersama lebih efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi dosen tentang IPE. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan sampel total populasi sebanyak 23 responden. Instrument yang digunakan adalah kuisioner *Interdisciplinary Education Perception Scale* (IEPS) yang didalamnya terdapat empat komponen. Berdasarkan analisis statistik didapatkan hasil persepsi dosen tentang IPE yaitu pada komponen kompetensi dan otonomi dosen berpersepsi baik (87%), komponen untuk bekerjasama dosen berpersepsi baik (52,2%), komponen persepsi tentang bekerjasama yang sesungguhnya dosen berpersepsi baik (95,7%), dan komponen pemahaman terhadap profesi lain dosen berpersepsi baik (100%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah rata-rata dosen memiliki persepsi yang baik tentang IPE di UMS. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan program studi keperawatan UMS dan program studi lain dalam lingkup study kesehatan dapat lebih mengintergrasikan IPE tersebut.

Kata kunci : *interprofessional education* (IPE), dosen, persepsi

# ***THE LECTURERS OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE) AT THE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SURAKARTA***

**Rahmat Sidhik Permana\***

**Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN\*\***

## **Abstract**

The demands of the health care system that increases affect the competence of medical students in understanding the practices in health care , so that the role of the lecturer as facilitator in the process of education has a very important role in the learning process IPE . IPE at UMS is still relatively new and has never been done research on the perception of IPE . The perception of lecturers of the IPE is needed to describe the role of professor as a facilitator in the learning process IPE to improve the competence of medical students in understanding health care practices and be able to form a student to understand the duties and authority of each corresponding profession. Interprofessionl education allows two or more professions to learn with, from and about each other professions to improve cooperation and quality of service. IPE used in colleges to encourage groups of students to work and learn together more effectively. The purpose of this study was to determine the perceptions of teachers about IPE. This research uses descriptive method with a total population sample of 23 respondents. The instrument used was a questionnaire Interdisciplinary Education Perception Scale (IEPs) in which there are four components. Based on statistical analysis showed that the perception of teachers about IPE components faculty competence and autonomy berpersepsi good (87%), components for better collaboration berpersepsi lecturers (52.2%), the perception of the components work together real good berpersepsi lecturers (95.7% ), and component understanding of other professions lecturer berpersepsi well (100%). The conclusion of this study is the average lecturer has a good perception of the IPE in UMS. Based on these results expected UMS nursing courses and other courses within the scope of the study can better integrate health of the IPE.

*Keywords : interprofessional education (IPE) , lecturer , perception*

## **1. PENDAHULUAN**

Sistem pelayanan kesehatan mempengaruhi praktik dalam pelayanan kesehatan. Di Amerika Serikat penyebab kematian nomer tiga pada pasien adalah

dampak dari kesalahan tindakan medis (Jemes , 2013). *World Health Organization* (WHO) mencanangkan untuk mengatasi permasalahan sumber daya manusia kesehatan serta sistem pelayanan kesehatan dengan menerapkan praktik kolaborasi diantara tenaga kesehatan. Dalam konsep praktek kolaborasi, tenaga kesehatan akan bersama-sama berkolaborasi dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi masyarakat, Praktik kolaborasi dilakukan ketika tenaga kesehatan dari latar belakang profesi yang berbeda secara bersama-sama dengan pasien, keluarga, perawat, dan komunitas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi (WHO,2010).

Pendidikan interprofessional dan praktek kolaboratif telah muncul sebagai pembelajaran dan praktek klinis inisiatif untuk mempromosikan perawatan pasien yang optimal. Pendidikan interprofessional mengacu pada kesempatan ketika anggota dari dua atau lebih profesi belajar dengan satu sama lain untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas pelayanan (CAIPE, 2002). Praktek kolaboratif adalah proses interprofessional komunikasi dan pengambilan keputusan yang memungkinkan pengetahuan dan keterampilan penyedia perawatan kesehatan terpisah dan bersama untuk secara sinergis mempengaruhi perawatan pasien yang disediakan ( Way et al, 2000 ). *Interprofessional education* (IPE) adalah proses saat pengajar melatih atau mendidik praktisi untuk bekerja kolaboratif dan proses yang kompleks yang menuntut kita untuk melihat pembelajaran berbeda (CIHC, 2009).

Menurut CIHC (2009), manfaat dari (IPE) antara lain meningkatkan praktik yang dapat meningkatkan pelayanan dan membuat hasil yang positif dalam melayani klien, meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan yang memerlukan kerja secara kolaborasi, membuat lebih baik dan nyaman terhadap pengalaman dalam belajar bagi peserta didik secara fleksibel dapat diterapkan dalam berbagai set area. Praktek kolaborasi dan IPE merupakan dua hal yang diperlukan untuk mengatasi beberapa permasalahan pelayanan kesehatan di Indonesia. Atas dasar pentingnya pendidikan interprofesi bagi mahasiswa kesehatan, IPE saat ini sudah mulai dirancang oleh beberapa institusi-institusi pendidikan kesehatan di Indonesia untuk diintegrasikan dalam kurikulum pendidikan kesehatan. Selain itu, praktek kolaborasi juga telah mulai diinisiasi oleh beberapa institusi pelayanan kesehatan (A'la, 2012). Diharapkan IPE dapat segera diimplementasikan dan kedepannya dapat memberikan pengaruh pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Dalam implementasi IPE, dosen sangat berperan penting pada IPE dalam menjembatani pemberian teori dan praktik sehingga dapat memberikan pembelajaran yang optimal dalam aspek pengetahuan dan skill (Camsooksai, 2002). Menurut



Undang-Undang No.14 Tahun 2005 mengenai guru dan dosen dijelaskan bahwa dosen adalah pendidik profesional dan ilmunan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Universitas Muhammadiyah Surakarta merupakan institusi pendidikan tinggi swasta yang menyelenggarakan pendidikan formal untuk sarjana dalam bidang kesehatan diantaranya fakultas kedokteran, fakultas farmasi, fakultas ilmu kesehatan yang sebagian dari program studinya sudah melaksanakan metode IPE.

Pada Fakultas Ilmu Kesehatan, Farmasi, dan kedokteran UMS walaupun IPE sudah dilakukan tetapi belum pernah dilakukan penelitian tentang persepsi terhadap IPE. Padahal persepsi dosen terhadap IPE di butuhkan untuk mengetahui gambaran peran dosen sebagai fasilitator dalam proses pembelajaran IPE yang dapat meningkatkan kompetensi dari mahasiswa kesehatan dalam memahami praktik pelayanan kesehatan dan dapat membentuk mahasiswa yang dapat memahami tugas serta wewenangnya masing-masing sesuai profesinya. Maka diharapkan ketika persepsi dosen terhadap IPE baik dapat memberikan fasilitas pembelajaran yang baik terhadap mahasiswa saat menjalankan IPE dan meningkatkan pemahaman mahasiswa dalam fungsi kolaborasi sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Tujuan penelitian ini menjelaskan persepsi dosen tentang interprofessional education di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

## **2. METODELOGI PENELITIAN**

### **2.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian dimana variabelnya mandiri, tidak membuat perbandingan atau hubungan (Hidayat, 2010). Penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif tentang satu variabel. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner interdisciplinary education perception scale (IEPS) yang di buat oleh Luecht et, al (1990). Penyajian data hasil pengukuran dideskripsikan dalam bentuk deskriptif kuantitatif.

### **2.2 Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian ini adalah dosen jurusan keperawatan, fakultas farmasi dan fakultas kedokteran yang pernah memfasilitasi IPE di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dengan jumlah dosen Keperawatan 8 dosen, Farmasi 7 dosen, kedokteran 8 dosen. Dalam penelitian ini populasi dosen yang pernah



memfasilitasi IPE sebanyak 23 dosen. penelitian ini menggunakan total populasi yaitu tehnik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Harinaldi, 2005). Peneliti menggunakan teknik total populasi karena dari hasil survei yang telah dilakukan hanya terdapat sedikit dosen yang memfasilitasi IPE. Maka semua populasi digunakan sebagai sampel peneliti.

### 2.3 Instrumen penelitian

Instrumen untuk pengambilan data pada pendekatan ini adalah dengan kuisioner dengan mengacu pada *interdisciplinary education perception scale* (IEPS).

### 2.4 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisa univariat yang merupakan analisis yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dan penyajian data dapat berupa bentuk tabel distribusi frekuensi presentase, tendensi sentral dan grafik (Notoatmodjo, 2002).

## 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Karakteristik Responden

Tabel 3.1.1. Data demografi karakteristik responden.

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase	N
Jenis Kelamin			23
1. Pria	6	26,1%	
2. Wanita	17	73,9%	
Dosen Jurusan			23
1. Keperawatan	8	34,8%	
2. Farmasi	8	34,8%	
3. Kedokteran	7	30,4%	
Lama Memfasilitasi IPE			23
1. 1 tahun	10	43,5%	
2. 2 tahun	7	30,4%	
3. 3 tahun	4	17,4%	
4. 4 tahun	2	8,7%	
Pendidikan			23
1. S1	7	30,4%	
2. S2	14	60,9%	
3. S3	2	8,7%	

### 3.2 Analisis Univariat

Tabel 3.2.1. Distribusi frekuensi persepsi responden dan kategori tentang kompetensidan otonomi.

	Soal 1	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 7	Soal 9	Soal 10	Soal 13
Mean	5.17	3.96	5.09	5.22	5.17	3.74	5.09	5.04
Median	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	5.00
Std. Deviation	.717	1.296	.668	.422	.650	1.214	.733	.562
Kategori	Baik	20 Responden (87%)						
	Sedang	3 Responden (13%)						
	Buruk	-						

Tabel 3.2.2. Distribusi frekuensi persepsi responden dan kategori tentang kebutuhan untuk bekerjasama

	Soal 6	Soal 8
Mean	5.65	3.35
Median	6.00	3.00
Std. Deviation	.487	1.555
Kategori	Baik	12 Responden (52%)
	Sedang	11 Responden (48%)
	Buruk	-

Tabel 3.2.3. Distribusi frekuensi persepsi respondendan kategori tentang bekerjasama.

	Soal 2	Soal 14	Soal 15	Soal 16	Soal 17
Mean	5.17	5.48	5.30	4.45	5.13
Median	5.00	6.00	5.00	5.00	5.00
Std. Deviation	.717	.593	.559	1.121	.694
Kategori	Baik	22 Responden (96%)			
	Sedang	1 Responden (4%)			
	Buruk	-			

Tabel 3.2.4. Distribusi persepsi responden persepsi Komponen pemahaman terhadap profesi lain.

		Soal 11	Soal 12	Soal 18
Mean		4.96	4.96	4.26
Median		5.00	5.00	5.00
Std. Deviation		.638	.825	1.251
Kategori	Baik	23 Responden (100%)		
	Sedang	-		
	Buruk	-		

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1 Karakteristik Responden

Dalam penelitian tersebut peneliti mengambil responden dari dosen karena dosen sangat berperan penting pada IPE dalam menjembatani pemberian teori dan praktik sehingga dapat memberikan pembelajaran yang optimal dalam aspek pengetahuan dan skill (Camsooksai, 2002). Karakteristik responden pada penelitian ini adalah data demografi dosen yang diantaranya jenis kelamin, jurusan, lama dosen memfasilitasi IPE, dan tingkat pendidikan.

Becker et al (2014) menyatakan bahwa dalam pendidikan interprofessional telah diidentifikasi sebagai kompetensi inti di bidang keperawatan, kedokteran, kedokteran gigi, farmasi, dan kesehatan masyarakat. Penelitian menggunakan Jenjang pendidikan dan lama dosen memfasilitasi tentang IPE karena Pengalaman kerja tersebut dapat membuat seseorang semakin matang dan mengenal secara mendalam profesi yang ditekuninya. Pengalaman kerja juga membuat seseorang melihat dan menyadari bahwa profesi yang ditekuninya dibutuhkan dan membutuhkan profesi lain sehingga mempengaruhi persepsi seseorang tentang IPE khususnya pada aspek kebutuhan bekerjasama (Yuliati, 2014).

### 4.2 Komponen kompetensi dan otonomi

Dosen UMS mempunyai kompetensi dan otonomi yang baik di tunjukkan dengan kemampuan dalam profesinya yang kompeten di bidangnya, juga mempunyai wewenang dan tanggung jawab sesuai dengan profesinya ditunjukkan dengan menghormati pekerjaan yang dilakukan.

Persepsi tentang Kompetensi dan otonomi yang menjelaskan tentang “kompetensi dan otonomi individu dalam profesi mereka sendiri dan sikap

menghormati yang ditunjukkan oleh profesi lain kepada profesi mereka” (Goelen et al., 2006 dalam TTUHC, 2011).

Kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik (UU RI, 2014). Kompetensi yang tinggi diharapkan dimiliki oleh setiap profesi kesehatan. Karena kurang kompeten dapat menyebabkan kematian atau morbiditas pasien yang serius (Williams, 2006).

Otonomi adalah hak, wewenang dan kewajiban untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan (UU RI, 2004). Nilai pokok dari etika profesi kesehatan, kompetensi, dan otonomi, bersamaan dengan pengalaman dan ketrampilan di semua bidang pengobatan dan pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh tenaga kesehatan memberikan dasar dalam menganalisa masalah etika dalam pengobatan dan memunculkan suatu solusi yang berdasarkan kepentingan terbaik bagi pasien secara pribadi dan warga negara serta kesehatan masyarakat secara umum (Williams, 2006).

Sebagian besar dosen mempunyai persepsi tentang kompetensi dan otonomi yang baik. Hal tersebut menggambarkan bahwa kompetensi dan otonomi dosen sangat diperlukan dalam memfasilitasi IPE bertujuan agar mahasiswa mampu membekali dirinya dalam mengembangkan kemampuan berkolaborasi, yaitu: pengetahuan, ketrampilan, sikap & kemampuan tim (ACCP, 2009 & HPEQ Project, 2011). Membantu mempersiapkan mahasiswa untuk mampu terlibat dan berkontribusi secara aktif dalam memecahkan permasalahan (*problem solving*), serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (HPEQ Project, 2011).

#### **4.3 Komponen kebutuhan untuk bekerjasama**

Dosen UMS mempunyai kebutuhan untuk bekerjasama, hal ini ditunjukkan bahwa dosen perlu bekerjasama dengan profesi lain, meskipun beberapa dosen tidak bergantung pada pekerjaan dari profesi lain akan tetapi masih ada sebagian besar dosen yang bergantung pada pekerjaan dari profesi lainnya.

Persepsi tentang kebutuhan untuk bekerjasama menjelaskan tentang “sikap memahami antar profesi dalam kerjasama antar disiplin ilmu” (Luecht et al., 1990 dalam TTUHC, 2011). Sebagian besar dosen mempunyai persepsi yang baik. Hal tersebut sesuai dengan pendidikan interprofessional mengacu pada kesempatan ketika anggota dari dua atau lebih profesi belajar dengan satu sama lain untuk meningkatkan kolaborasi dan kualitas pelayanan (CAIPE, 2002).

Dokter dan perawat merencanakan dan praktik bersama sebagai kolega, bekerja saling ketergantungan dalam batasan - batasan lingkup praktik profesi dengan berbagai nilai – nilai yang saling mengakui dan menghargai terhadap setiap orang yang berkontribusi untuk merawat individu, keluarga, dan masyarakat. Penting ketika dosen memfasilitasi IPE khususnya dalam melakukan kerjasama dan berkolaborasi dalam pemberian teori karena manfaat *Interprofessional Education* antara lain meningkatkan praktik yang dapat meningkatkan pelayanan dan membuat hasil yang baik dalam melayani klien, meningkatkan pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan yang memerlukan kerja secara kolaborasi, membuat lebih baik dan nyaman terhadap pengalaman dalam belajar bagi peserta didik, secara fleksibel dapat diterapkan dalam berbagai setting (CIHC, 2009).

#### **4.4 Komponen persepsi tentang bekerjasama**

Dosen UMS memiliki persepsi positif tentang bekerjasama terhadap profesi lainnya hal ini di tunjukkan dengan dosen dapat bekerjasama, bersedia untuk berbagi informasi, memiliki hubungan dengan orang – orang dalam profesi lain, dan saling bekerja dengan baik.

Persepsi tentang bekerjasama yang sesungguhnya menjelaskan tentang “persepsi tentang bekerjasama yang sesungguhnya antara profesi individu dan profesi lainnya” (Luecht et al., 1990 dalam TTUHC, 2011). Sebagian besar persepsi dosen tentang bekerjasama yang sesungguhnya dosen mempunyai persepsi yang baik. Karena menurut Way et al, (2000) Praktek kolaboratif adalah proses interprofessional komunikasi dan pengambilan keputusan yang memungkinkan pengetahuan dan keterampilan penyedia perawatan kesehatan terpisah dan bersama untuk secara sinergis mempengaruhi perawatan pasien yang disediakan. Dalam hal ini kerjasama tentang IPE dibutuhkan untuk berkolaborasi antar profesi lainnya guna untuk berbagi informasi, menjalin hubungan kerjasama yang baik, dan dalam memberikan pelayanan kepada pasien adalah melakukan diskusi tentang diagnosa, melakukan kerja sama dalam asuhan kesehatan, saling berkonsultasi dengan masing – masing bertanggung jawab pada pekerjaannya.

#### **4.5 Komponen pemahaman terhadap profesi lain**

Dosen UMS mempunyai pemahaman terhadap profesi lain yaitu tidak memandang status yang lebih tinggi terhadap profesi lain terhadap profesinya, melakukan segala upaya untuk memahami kemampuan dan kontribusi dari profesi lain.

Persepsi dosen tentang pemahaman terhadap profesi lain menjelaskan tentang “Individu yang menyatakan status, kemampuan, kontribusi dan nasihat yang pernah diterimanya dengan benar terhadap profesi lain (Luecht et al., 1990). Sebagian besar persepsi tentang pemahaman terhadap profesi lain dosen mempunyai persepsi yang baik. Berkaitan dengan hal ini, Suter *et al*(2009) dalam yuniawan (2015) menyatakan profesi kesehatan di kota Alberta, Edmonton dan Canada mempunyai persepsi yang positif terhadap pentingnya pemahaman terhadap profesi lain. Hal ini menunjukkan bahwa masing-masing profesi melihat profesi lain berharga. Sebuah profesi memiliki keunggulan dan kompetensi dibidangnya masing-masing yang akan saling melengkapi dengan profesi lain. Responden tidak menilai profesinya lebih tinggi dari profesi lain. Sebuah profesi mempunyai ciri-ciri atau sifat yang selalu melekat pada profesi yaitu adanya pengetahuan khusus yang biasanya keahlian dan ketrampilan dimiliki berkat pendidikan, pelatihan dan pengalaman bertahun-tahun, adanya kaidah dan standar moral yang tinggi (Hanafiah, 2008 dalam Yuliati, 2014).

#### **4.6 Persepsi Dosen tentang *interprofessional education* (IPE) di Universitas Muhammadiyah Surakarta**

Dilihat dari hasil persepsi dosen tentang *interprofessional education* (IPE) di Universitas Muhammadiyah Surakarta. sebagian besar dosen mempunyai persepsi yang baik. Hal tersebut sangat baik apabila diterapkan dapat menimbulkan kesiapan dosen yang lebih baik ketika dosen memfasilitasi terhadap pelaksanaan IPE. Salah satu hasil penelitian mengenai persepsi terhadap IPE telah dilakukan oleh Yuliati (2014) dan Yuniawan (2013) menunjukkan hasil yang sama bahwa persepsi dosen positif pada IPE. Dosen merupakan hal yang sangat berpengaruh dalam pencapaian IPE ke depan. Sejalan dengan hal ini, penerimaan dosen tentang pemahaman terhadap profesi lain merupakan suatu pendekatan yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan kurikulum IPE ( Yuliati, 2014). Salah satu *outcome* yang diharapkan dalam penerapan IPE adalah terjadinya kerjasama dan kolaborasi yang kuat antar profesional kesehatan dari disiplin ilmu yang berbeda (Yuniawan, 2013). Dari persepsi positif dosen dalam penelitian ini mayoritas mempersepsikan bahwa pembelajaran terintegrasi akan meningkatkan penerapan kolaborasi interdisipliner dalam tatanan klinik yang akan membantu mahasiswa untuk siap menjadi tim pelayanan kesehatan yang lebih baik, sehingga dosen menyatakan sangat terbuka dan siap untuk mengajar pada kelompok belajar mahasiswa dari profesi kesehatan yang berbeda - beda (Yuniawan, 2013). Melalui *interprofessional education* (IPE) diharapkan berbagai profesi kesehatan dapat menumbuhkan kemampuan antar profesi, dapat

merancang hasil dalam pembelajaran yang memberikan kemampuan berkolaborasi, meningkatkan praktik pada masing-masing profesi dengan mengaktifkan setiap profesi untuk meningkatkan praktik agar dapat saling melengkapi, membentuk suatu aksi secara bersama untuk meningkatkan pelayanan dan memicu perubahan menerapkan analisis kritis untuk berlatih kolaboratif, meningkatkan hasil untuk individu, keluarga, dan masyarakat menanggapi sepenuhnya untuk kebutuhan mereka, mahasiswa dapat berbagi pengalaman dan berkontribusi untuk kemajuan dan saling pengertian dalam antar profesi menanggapi pertanyaan, di konferensi dan melalui literatur professional dan antar profesi.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijelaskan dan dijabarkan pada bab - bab sebelumnya, kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah gambaran karakteristik dosen yang menjadi responden ini yaitu dosen kesehatan yang pernah memfasilitasi *interprofessional education* (IPE) dan responden terbanyak dalam penelitian tersebut adalah wanita.

Dalam hal ini dari persepsi dosen tentang *interprofessional education* (IPE) di universitas muhammadiyah surakarta menggambarkan bahwa dari empat komponen yang terdapat dalam delapan belas pertanyaan di dapatkan hasil persepsi dosen tentang kompetensi dan otonomi baik. Persepsi dosen tentang kebutuhan untuk bekerja sama baik. Persepsi dosen tentang bekerja sama yang sesungguhnya baik. Persepsi dosen tentang pemahaman terhadap profesi lain baik.

Maka kesimpulan yang didapat peneliti bahwa persepsi dosen tentang *interprofessional education* (IPE) di universitas muhammadiyah surakarta ditunjukkan dengan terdapat dalam delapan belas pertanyaan bahwa jawaban pernyataan persepsi dosen yang seluruhnya mempersepsikan *interprofessional education* (IPE) di UMS baik. Hal tersebut sangat baik apabila diterapkan dapat menimbulkan kesiapan dosen yang lebih baik ketika dosen memfasilitasi terhadap pelaksanaan IPE.

### **5.2 Saran**

#### **5.2.1 Institusi pendidikan**

- 5.2.1.1 Bagi Universitas Muhammadiyah Surakarta agar tetap menggunakan *interprofessional education* (IPE) sebagai metode pembelajaran program studi kesehatan dalam tahap akademik yang berorientasi



terhadap kolaborasi maupun IPE dalam menunjang mutu dalam professional kesehatan terhadap mahasiswa dengan landasan bahwa persepsi dosen sudah baik.

- 5.2.1.2 Program Studi kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta agar lebih intensif ikut melaksanakan *interprofessional education* (IPE) untuk meningkatkan koordinasi terhadap Program studi Keperawatan, Fakultas Farmasi, Fakultas kedokteran dan Program studi Kesehatan yang lain.

#### **5.2.2 Peneliti selanjutnya**

- 5.2.2.1 Agar dapat menggunakan kuesioner terbaru yang berkaitan dengan interprofessional education (IPE) karena dalam hal ini peneliti masih menggunakan kuesioner yang terdahulu yang dibuat Luecht, et al (1990).
- 5.2.2.2 Agar dapat meneliti pengetahuan, kesiapan mahasiswa dan dosen tentang interprofessional education (IPE).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- A'la, M. Z. (2012). Interprofessional Education (IPE) dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan.
- American College of Clinical Pharmacy (ACCP). (2009). Interprofessional Education: principle and application, a framework for clinical pharmacy. *Pharmacotherapy*, 29 (3): 145-165
- Becker, K.L, Hanyok, L.A, Walton-Moss, B. (2014). The turf and baggage of nursing and medicine: Moving forward to achieve success in interprofessional education. *The Journal for Nurse Practitioners*, 10:4, 240-244.
- Camsooksai, J. (2002). The role of the lecturer practitioner in interprofessional education. Volume 22, issue 6, pages 466-475. *Nurse Education Today*.
- Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC). (2009) *Program evaluation for interprofessional initiatives: Literature Review*. [http://www.dhc.ca/files/publications/CIHC\\_IPE-LitReview\\_May07.pdf](http://www.dhc.ca/files/publications/CIHC_IPE-LitReview_May07.pdf), Accessed Januari 23. 2016.

- Centre for the Advancement of Interprofessional Education (CAIPE). (2002). Defining IPE. <http://www.caipe.org.uk/about---us/defining---ipe/>
- Herinaldi. (2005). Prinsip-Prinsip Statistik Untuk Teknik Dan Sains. Jakarta: Erlangga
- Hidayat, A.A.A. (2010). METODE PENELITIAN KESEHATAN Paradigma Kuantitatif. Surabaya: Health Books Publishing
- HPEQ-Project. (2011). Mahasiswa kesehatan harus tahu!: Berpartisipasi dan berkolaborasi dalam sistem pendidikan tinggi ilmu kesehatan. Jakarta: Dikti-kemendikbud.
- James J. A new evidence based estimate of patient harms associated with hospital care. *Journal of Patient Safety*. 2013; Volume 9, Issue: p122-128.
- Luecht, R.M., Madsen, M.K., Taugher, M.P., & Petterson, B.J. (1990). Assessing professional perceptions: Design and validation of an interdisciplinary education perception scale. *Journal of Allied Health*, Spring, 181-191.
- Notoatmodjo, S. (2002). Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Undang – undang Republik Indonesia. (2004). Undang-undang tentang pemerintah daerah. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Undang – undang Republik Indonesia. (2005). Undang-undang tentang guru dan dosen. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Undang – undang Republik Indonesia. (2014). Undang-undang tentang tenaga kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Texas Tech University Health Sciences Center. 2011. Perceptions of interprofessional teamwork: Interprofessional Teamwork perception scale and interdisciplinary education perception scale. Texas tech university
- Way, D., Jones, L., & Busing, N. (2000). *Implementing strategies: Collaboration in Primary Care - Family Doctors & Nurse Practitioners delivering shared care.*

Discussion paper written for the Ontario College of Family Physicians. Accessed 10 February 2009, from Ontario College of Family Physicians website:  
<http://www.ocfp.on.ca/english/ocfp/communications/publications/default.aspx?s=1>

Williams, John. (2006). Panduan etika medis. Yogyakarta: pusat studi kedokteran islam fakultas kedokteran universitas muhammadiyah surakarta.

World Health Organization. (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Department of Human Resources for Health, CH-1211 Geneva 27, Switzerland. available on the Internet at:  
[http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/)

Yuliati, Ignata. (2014). PERSEPSI DOSEN TERHADAP *INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)*. Jurnal Penelitian Kesehatan, Jilid 2, nomor 1, November 2014, hlm. 1-7

Yuniawan,A. E., Mulyono, W. A., Setyowati, D. (2013). PERSEPSI DAN KESIAPAN DOSEN TERHADAP PEMBELAJARAN INTERPROFESIONAL. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Volume 10, No. 2

---

\* **Rahmat Sidhik Permana** : Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura

\*\* **Enita Dewi, S.Kep., Ns., MN.** : Dosen Keperawatan FIK UMS. Jln A Yani Tromol Post 1 Kartasura.